

<<内科疑难病例>>

图书基本信息

书名：<<内科疑难病例>>

13位ISBN编号：9787117130806

10位ISBN编号：7117130806

出版时间：2010-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：张铭 等主编

页数：614

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<内科疑难病例>>

前言

“学而不思则罔，思而不学则殆”，有借鉴意义的病例常常能够给人以启迪，给自己以警醒。在忙碌的临床工作之余，对诊疗过程中经典疑难病例多总结，多体会。做到学习与思考并重，能够更快地提高内科医师的诊疗水平。

对培养良好的临床思维具有重要意义，而临床思维能够综合体现临床医生的专业素养。

在临床实践中，通过对这些疑难病例的回顾总结，可以加深内科临床医生对疾病发生、发展机制的认识，从而能够更好地提炼出临床思路，进而提高自身的临床思维和诊疗水平。

由张铭博士和易忠博士等通过丁香园网站组织来自全国各地三甲医院心内科临床一线的青年医师，总结他们在临床实践中亲历的典型疑难病例，通过深入剖析其一波三折的诊治过程，有机地将生动的实战病例、缜密的临床思维、规范的处理程序，以及最新的国内外指南和循证研究结果相结合，编写了此书。

值得一提的是，绝大多数病例后面附有综述形式的“丁香视野”，针对该病例进行知识拓展和延伸，以进一步开拓诊治思路和学术视野。

<<内科疑难病例>>

内容概要

本书汇集了国内知名三甲医院心血管系统疑难病例68篇，共分为11个篇章，主要通过病例讨论的方式阐释临床中容易误诊误治的疑难病例，通过描述具体的诊治过程，生动地展示处理过程中的临床思维，并且由患者的病情演变及明确的临床诊断来反思最初的临床判断，从中吸取经验和教训，有助于我们认识临床上常见的诊疗误区。

同时本书通过每一个病例，系统总结相关临床问题，将实战病例、临床思维展示及最新的国际指南和循证研究结果结合，详细阐述1-2个知识点，并由知名专家把舵指点，力求内容精准到位，分析合理。同时希望通过本书培养敏锐的洞察力和缜密的临床思维，能够为心血管内科、急诊科等相关科室的临床医生、医学院校学生提供较好的借鉴和帮助。

<<内科疑难病例>>

书籍目录

第一篇 学思篇 导言 一、破解疑难病例，首先从询问病史做起 二、拯救我们的听诊器 三、心内科入门宝典 四、临床思维是如何炼成的 五、临床医师如何学习、掌握和应用指南及专家共识 六、预防为先，让实践紧拉指南的手 七、心血管界泰斗Conti教授的启迪第二篇 冠心病篇 导言 病例1 支架置入不能完全缓解的心绞痛 病例2 冠状动脉造影术后晕厥 病例3 剧烈头痛、胸闷、气短 病例4 急性心肌梗死并发肺炎 病例5 心肌桥引起的胸痛 病例6 风心病心房颤动患者，突发持续胸痛 病例7 左主干痉挛 病例8 反复胸痛伴晕厥 病例9 神秘的冠状动脉痉挛 病例10 双支血管闭塞的急性心肌梗死 病例11 PCI术后腹痛之谜第三篇 高血压篇 导言 病例1 反复头昏、血压升高——口服避孕药之过？ 病例2 心肌梗死后顽固性高血压之惑 病例3 发作性心悸、出汗伴腹痛 病例4 肥胖、月经紊乱伴反复头昏——代谢综合征的循证思索 病例5 反复头晕、头痛，视力下降，恶心、呕吐第四篇 心律失常篇 导言 病例1 发作性胸闷、后背部疼痛、四肢无力 病例2 发作性胸闷、心慌6年，加重不能平卧2周 病例3 主动脉无冠窦房速导管消融治疗 病例4 反复胸闷半年，伴黑朦2次 病例5 上腹痛、阵发性心房颤动、进行性贫血、腹水、出血倾向原因？ 病例6 慢性房颤术后左心耳隔离 病例7 心室缺损合并难治性心律失常 病例8 反复晕厥1年 病例9 “203L”法消融慢性心房颤动第五篇 心肌疾病篇 导言 病例1 发作性胸闷、气短 病例2 心慌、乏力5个月，发热、咳嗽5天 病例3 冠状动脉造影正常的“典型心肌梗死” 病例4 发热、气促 病例5 反复气促、双下肢水肿 病例6 激烈争吵后剧烈胸痛之谜第六篇 结构性心脏病篇 导言 病例1 猝死前被多年忽略的心音 病例2 发作性心悸、黑朦 病例3 胸痛2小时，伴晕厥1次第七篇 感染性疾病篇 导言 病例1 误诊为冠心病心绞痛的无疹型带状疱疹 病例2 发现心脏杂音4年，发热、胸闷、不能平卧2个月 病例3 马方综合征并发感染性心内膜炎 病例4 发热、胸闷气短、心瓣膜赘生物 病例5 间断发热6个月，突发胸痛 病例6 发热、胸痛 病例7 发热、胸闷、气促第八篇 心力衰竭篇 导言 病例1 顽固性心力衰竭背后的凶手 病例2 下肢无力、背部疼痛及心脏扩大 病例3 胸闷、端坐呼吸、发绀、少尿伴高血糖 病例4 胸闷、喘憋，腹胀、下肢肿胀 病例5 疑似急性重症病毒性心肌炎的青年人第九篇 主动脉疾病篇 导言 病例1 腹泻、胸闷、晕厥、休克 病例2 间断性胸痛1周，伴左上肢麻木、皮温低1小时 病例3 发热、胸痛、心包积液第十篇 肺血管疾病篇 导言 病例1 晕厥、腹痛、肌钙蛋白工升高 病例2 不可忽视的“胸闷”症状 病例3 反复晕厥、胸闷、呼吸困难 病例4 不明原因的劳力性呼吸困难 病例5 咯血、胸痛、血氧低 病例6 以夜间阵发性呼吸困难为临床表现的肺栓塞第十一篇 学科交叉篇 导言 病例1 18岁男孩突发胸骨后疼痛4天 病例2 心房颤动、难治性低血压、死亡 病例3 反复发热、咳嗽、咳痰、消瘦、脑损害 病例4 房间隔缺损修补术后2个月，胸闷气促1天 病例5 皮肤色素沉着背后深藏的秘密 病例6 多饮、多食、多尿、消瘦、低钠、心肌酶增高 病例7 甲状腺功能亢进性心脏病 病例8 胸闷、气短、心包积液 病例9 声音嘶哑、胸痛 病例10 妊娠晚期的呼吸困难 病例11 头晕、头痛、视物模糊

<<内科疑难病例>>

章节摘录

插图：无独有偶，一位38岁的男性患者，以“间断心悸、胸闷10天”来诊。

患者诉10天来间断出现心前区疼痛，呈针刺样，每次持续5 - 10秒，可白行好转。

病程中无头痛、头晕及肢体活动障碍，无腹痛、腹泻，无发热，患者平素无冠心病危险因素，既往无类似发作。

患者的心电图、血常规、心肌酶谱均提示正常。

接诊医师百思不得其解，再次追问病史，患者2周前上呼吸道感染后服用头孢类药物，之后饮酒2次，心悸症状多在饮酒后发作。

原来是“双硫仑反应”在作怪，后来嘱患者戒酒并对症处理，患者的心悸症状未再发作。

既然我们懂得详细询问病史的重要性，又清楚这是一门具有艺术性的工作，那怎样询问病史才能最大限度获取准确且有意义的病史呢？

这就需要在接诊患者时区别对待，避免僵化教条地询问病史。

部分患者因文化程度和语言障碍及焦虑、猜忌不信任等情绪的影响，不能清楚描述其症状或不能有条理地叙述，甚至出现隐瞒个别病史时，我们应当主动创造一个宽松和谐的环境去获取患者的信任，再鼓励患者简要而不遗漏地诉说。

当然这些都需要我们不断地积累临床知识和经验教训，反复认真练习才行。

<<内科疑难病例>>

编辑推荐

《内科疑难病例丛书:循环分册》由人民卫生出版社出版。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>